

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *WHO* (2016) kematian ibu pada setiap harinya di dunia tahun 2015 terdapat 830 wanita yang meninggal karena persalinan dan komplikasi kehamilan. Kematian ibu sering disebabkan oleh perdarahan setelah persalinan, hipertensi selama kehamilan atau sering disebut dengan preeklampsia dan eklampsia, sepsis atau infeksi, dan secara tidak langsung disebabkan oleh hubungan antara kondisi medis yang sudah ada sebelumnya dan kehamilan (Prabawati, 2017). Seorang ibu hamil di negara berkembang yang meninggal jauh lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang tinggal di negara maju. Berdasarkan data *World Health Statistic* pada tahun 2015 negara Indonesia terdapat angka kematian ibu sebesar 126 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara Jepang sebesar 5 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa sama-sama dari negara ASIA tetapi sangat terlihat masalah kesehatan di Indonesia masih sangat rendah dibandingkan dengan negara di Jepang (*WHO*, 2016).

Kematian ibu hamil dapat terjadi karena tidak mempunyai akses pelayanan kesehatan ibu yang baik seperti pelayanan kegawatdaruratan yang tepat pada waktunya dilatarbelakangi oleh terlambatnya mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambatnya memenuhi fasilitas

kesehatan, serta terlambatnya memperoleh penanganan di fasilitas kesehatan. Selain itu terdapat empat kriteria penyebab kematian ibu yaitu saat usia lebih dari 35 tahun kondisi ibu terlalu tua saat melahirkan, saat usia kurang dari 20 tahun kondisi terlalu muda saat melahirkan, dengan kondisi mempunyai anak lebih dari empat, dan kondisi mempunyai anak dengan jarak kurang dari 2 tahun (Dinkes Jateng, 2016).

Dari hasil data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah angka kematian ibu di Jawa Tengah meningkat pesat pada tahun 2014 sebesar 126,55 per 100.000 kelahiran hidup, AKI tahun 2014 mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2013 sebesar 118,62 per 100.000 kelahiran hidup, hal ini berarti adanya peningkatan permasalahan kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah. Menurut hasil data kabupaten atau kota terdapat persentase penyebab kematian ibu di Jawa Tengah pada tahun 2014 yaitu sebesar 22,93% perdarahan, 26,44% hipertensi, 3,66% infeksi, dan 4,64% gangguan sistem peredaran darah. Data tersebut persentase terbesar terjadi pada faktor perdarahan dan hipertensi yang sangat mengkhawatirkan (Dinkes Jateng, 2014)

Berdasarkan data tersebut, meskipun faktor perdarahan pada tahun 2014 telah menurun menjadi peringkat nomor dua dalam penyebab kematian ibu hamil, tetapi faktor perdarahan telah meningkat drastis pada tahun 2013 sampai 2014. Menurut profil kesehatan Jawa Tengah faktor perdarahan terdapat persentase sebesar 17,22% pada tahun 2013 dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 22,93%. Meningkatnya persentase faktor perdarahan yang banyak membuktikan bahwa perdarahan di provinsi Jawa Tengah sangat tinggi. Sehingga menjadi masalah sangat penting

karena perdarahan berhubungan dengan kesehatan ibu yang dapat menyebabkan kematian (Dinkes Jateng, 2013).

Perdarahan saat bersalin maupun setelah bersalin dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko, salah satunya yaitu anemia yang ditandai dengan rendahnya kadar Hemoglobin (Hb). Menurut hasil penelitian membuktikan bahwa semakin rendahnya kadar Hb seorang ibu akan menyebabkan semakin besar risiko perdarahan. Kekurangan kadar Hb dalam darah dapat mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa maupun ditransfer ke sel tubuh, sel otak, dan uterus (rahim). Jumlah oksigen dalam darah yang kurang menyebabkan otot-otot uterus tidak dapat berkontraksi dengan tepat sehingga timbul *atonia uteri* (rahim tidak berkontraksi) yang menyebabkan perdarahan (Hidayah, 2013).

Tabel 1 Prevalensi Anemia Ibu Hamil Kabupaten Blora dan Puskesmas Ketuwan

	2014	1015	1016	1017
Kabupaten Blora	11,6 %	13,7 %	11,4 %	10,9 %
Puskesmas Ketuwan	10,5 %	13,7 %	9,5 %	11,7 %

Menurut hasil data DKK Blora (2016) ibu hamil di Kabupaten Blora terdapat kenaikan persentase anemia pada tahun 2015 tetapi mengalami penurunan pada tahun 2016. Pada Puskesmas Ketuwan tersebut menunjukkan bahwa angka ibu hamil yang menderita anemia pada tahun 2016 sampai 2017 mengalami kenaikan sebanyak 9,5% menjadi 11,6% (Dinkes Blora, 2016).

Anemia defisiensi besi sering dialami oleh ibu hamil karena kebutuhan zat makanan ibu hamil bertambah banyak sehingga menyebabkan berubahnya konsentrasi darah dan sumsum tulang. Oleh sebab itu ibu hamil mengalami kekurangan zat besi dalam darahnya. Seorang ibu hamil membutuhkan gizi yang jauh lebih banyak dibandingkan ibu yang tidak hamil karena berkaitan dengan perkembangan janin, plasenta, dan peningkatan sel darah merah. Pada saat hamil kebutuhan zat besi dapat terpenuhi melalui asupan bahan makanan yang kaya akan zat besi. Berkaitan dengan bertambahnya kebutuhan zat besi tidaklah cukup dengan mengonsumsi bahan makanan yang kaya unsur besi saja, maka dari itu perlu diimbangi dengan mengonsumsi tablet zat besi sesuai perintah dokter (Rismalinda, 2015, hal. 110).

Agar ibu hamil mendapatkan gizi yang cukup dan seimbang maka ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi tablet zat besi minimal 90 butir selama hamil. Tablet zat besi dapat dikonsumsi mulai dari usia kehamilan 20 minggu dan diminum secara rutin (Tombokan, 2016, hal. 96). Berdasarkan wawancara pada tanggal sembilan September, salah satu petugas kesehatan di puskesmas Ketuwan mengharapkan seluruh ibu hamil terutama di Puskesmas Ketuwan dapat mengonsumsi zat besi sebanyak 90 tablet sesuai dengan anjuran petugas kesehatan, akan tetapi pada kenyataannya ibu hamil di puskesmas Ketuwan tidak patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi. Hal ini diketahui melalui tingginya persentase ibu hamil yang menderita anemia, selain itu menurut petugas kesehatan di sana ketika ibu hamil diperiksa di Puskesmas tablet yang

seharusnya dikonsumsi sampai habis ternyata masih ada yang tersisa. Kejadian yang tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi ini sedikit banyak memungkinkan ibu hamil akan menderita anemia dan berakibat perdarahan. Seperti kasus yang ada pada tahun 2016 di Puskesmas Ketuwan salah satu ibu hamil meninggal dikarenakan perdarahan saat persalinan, penyebab secara tidak langsung karena ibu mengalami anemia dan tidak mengonsumsi tablet zat besi.

Berdasarkan wawancara pada tanggal 23 September 2017 dengan lima orang ibu hamil hasilnya adalah sebagai berikut. Beberapa ibu hamil di Puskesmas Ketuwan sudah mengetahui tentang tablet tambah darah atau tablet zat besi tetapi untuk mengetahui fungsi tablet zat besi hanya sebatas untuk menambahkan darah. Menurut ibu hamil disana pihak petugas kesehatan hanya memberikan informasi agar tablet tambah darah dikonsumsi secara rutin. Tablet zat besi yang didapat oleh ibu hamil saat melakukan pemeriksaan kandungan dengan jumlah berbeda-beda, ada yang diberikan 30 tablet dari awal kehamilan, ada juga yang mendapatkan pada kehamilan usia tujuh bulan dengan jumlah kurang dari 30 tablet zat besi, dan ada yang diberikan pada awal bulan dengan jumlah kurang dari 30 tablet. Tablet zat besi biasanya dikonsumsi ibu hamil saat malam hari namun beberapa ibu hamil tidak mengonsumsi secara rutin. Alasannya adalah lupa, keluarga tidak ada yang mengingatkan untuk mengonsumsi secara rutin, mendapat tablet zat besi kurang dari 30 tablet per bulan, efek samping setelah mengonsumsi tablet zat besi seperti mual dan kurangnya pengetahuan ibu tentang dampak tidak mengonsumsi tablet zat besi.

Wawancara dilakukan kembali pada tanggal 5 November 2017 di desa Ketuwan dengan ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet zat besi dan ibu hamil yang tidak patuh tablet zat besi. Menurut hasil dari wawancara dengan ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet zat besi menunjukkan bahwa ibu hamil mendapatkan suplai tablet sebanyak dua belas tablet per bulan dan diminum secara rutin setiap malam sebelum tidur. Ibu hamil mendapatkan tablet ketika sedang periksa di bidan setiap satu bulan satu kali, informasi dari bidan kepada ibu hamil juga disampaikan dengan jelas seperti tentang manfaat tablet zat besi. Mengonsumsi tablet zat besi dikarenakan untuk kesehatan janin dan ketika melahirkan dapat berjalan dengan lancar. Selain itu ibu hamil juga rutin datang di kelas hamil yang diadakan selama tiga kali dalam satu tahun.

Hasil wawancara dengan ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi menunjukkan bahwa tablet zat besi yang didapat dari bidan hanya dua belas tablet per bulan dan diminum jika merasa pusing. Selain itu faktor lupa dan malas membuat ibu hamil tidak mengonsumsi tablet zat besi secara rutin, malas dikarenakan efek samping tablet besi seperti mual dan tidak suka minum obat. Selain itu tidak adanya pengetahuan tentang manfaat dan dampak tablet besi, hal ini karena kurangnya membaca buku kehamilan dan tidak mencari tahu informasi tablet zat besi.

Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu (1) pemanfaatan layanan *antenatal care* (ANC) oleh ibu hamil, (2) adalah suplai tablet *iron folic acid* (IFA), (3) efek samping

setelah mengonsumsi Tablet IFA, (4) merasa mendapat manfaat setelah mengonsumsi Tablet IFA, (5) konseling dari petugas kesehatan, (6) *forgetfulness*, (7) dukungan keluarga, dan (8) pengetahuan ibu tentang program IFAS (Wiradnyani, Khusun, & Achadi, 2013).

Penjelasan faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi adalah sebagai berikut: Rendahnya partisipasi ibu untuk kunjungan ANC dapat berhubungan dengan tingkat kepatuhan konsumsi tablet yang rendah karena tablet IFA akan diberikan kepada ibu hamil ketika kunjungan ANC. Tersedianya suplai tablet IFA dalam jumlah yang cukup dapat memengaruhi kepatuhan ibu mengonsumsi tablet IFA sesuai dengan anjuran karena beberapa ibu ketika kunjungan ANC menerima tablet IFA dengan jumlah yang bervariasi sehingga kepatuhan mengonsumsi tablet rendah. Beberapa efek samping setelah mengonsumsi tablet IFA menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya kepatuhan, efek setelah mengonsumsi tablet IFA seperti mual dan muntah sering membuat ibu tidak mau untuk melanjutkan konsumsi tablet. Setelah mengonsumsi tablet IFA ibu mendapat manfaat yang dirasakan seperti berkurangnya rasa pusing, merasa lebih kuat, tidak cepat lelah, dan memiliki nafsu makan yang lebih baik sehingga membuat ibu melanjutkan mengonsumsi tablet secara rutin. Pentingnya memberikan pesan dan arahan yang jelas dari petugas kesehatan kepada ibu bahwa tablet besi akan bermanfaat bagi kesehatan ibu adalah faktor yang memotivasi untuk mengonsumsi tablet IFA sehingga dapat mendorong ibu untuk mengonsumsi tablet secara rutin. Motivasi yang rendah dan pengetahuan yang masih kurang kemungkinan

membuat ibu lupa untuk mengonsumsi tablet IFA sehingga menyebabkan ketidakpatuhan ibu mengonsumsi tablet. Dukungan dan motivasi dari keluarga sangat penting bagi ibu untuk mengingat bahwa tablet IFA harus dikonsumsi setiap hari dalam jangka waktu lama karena bosan dan perasaan tidak menyenangkan. Pengetahuan ibu hamil dapat diperoleh dari kemampuannya untuk mengakses, memahami, menilai informasi kesehatan yang berkaitan tentang mengonsumsi tablet IFA, sehingga dapat mendorong kesadaran ibu hamil untuk mengonsumsi tablet IFA secara rutin (Wiradnyani *et al.* 2013).

Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi jika dapat diterapkan oleh masyarakat dan petugas kesehatan kemungkinan akan berkurangnya kasus ibu yang mengalami anemia. Selain itu terdapat faktor-faktor lain yang memengaruhi kepatuhan ibu mengonsumsi tablet zat besi yaitu tingkat pendidikan dan tingkat kemelekkan kesehatan atau *health literacy* (Joplin, Zwan, Joshua, & Wong 2015).

Pendidikan salah satunya diperoleh dari tersedianya informasi kesehatan baik secara tertulis dan lisan, dimana semakin banyak informasi kesehatan yang diperoleh akan meningkatkan pengetahuan yang mengarah pada sikap dan perilaku yang positif dalam kesehatan yang baik dan mencegah kesehatan yang buruk. Jika kemelekkan kesehatan atau disebut dengan *health literacy* ini mengacu pada kemampuan untuk memperoleh informasi kesehatan, memahami informasi kesehatan, menilai informasi kesehatan guna untuk membuat

keputusan yang tepat serta menerapkan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari untuk meningkatkan kesehatan (Joplin *et al.* 2015).

Menurut Joplin *et al* (2015) pendidikan merupakan sebagai penyedia berbagai informasi kesehatan. Semakin banyak informasi yang diperoleh akan meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan. Bertambahnya pengetahuan seseorang akan lebih mudah untuk mengakses informasi kesehatan, lebih paham tentang informasi kesehatan yang diperoleh, mudah menilai informasi kesehatan dan dapat membuat keputusan yang sesuai dengan kesehatan untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari guna meningkatkan kesehatan.

Dalam penelitian di delapan negara berkembang menyebutkan bahwa pengetahuan mengenai tablet zat besi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi. Pengetahuan dapat berhubungan dengan kepatuhan dikarenakan pengetahuan merupakan salah satu faktor yang penting terbentuknya perilaku dan perilaku akan menetap jika didasari dengan pengetahuan. Ibu hamil melalui pengindraannya memperoleh pengetahuan tentang informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi perilakunya dalam menjaga kesehatan selama kehamilan (Budiarni, 2012).

Menjaga kesehatan selama kehamilan akan dilakukan bagi ibu hamil dengan cara menambah pengetahuannya. Salah satu yang harus diketahui oleh ibu hamil adalah pengetahuan tentang kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi. Menurut hasil penelitian di Turki oleh Karaeren *et al* (dalam Soemitro, 2014) menunjukkan bahwa tingginya tingkat pengetahuan pasien dapat menyebabkan tingkat kepatuhan

terhadap pengobatan menjadi tinggi. Pada penelitian ini disimpulkan bahwa pengetahuan sangat penting dalam suatu pengobatan dan sangat berkaitan erat dengan kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatannya.

Dengan demikian, pengetahuan masyarakat tentang kesehatan perlu untuk ditingkatkan terutama pada ibu hamil. Meningkatkan pengetahuan masyarakat adalah penting dikarenakan adanya hubungan yang mencolok antara melek kesehatan yang terbatas dan hasil kesehatan yang buruk serta pemanfaatan layanan perawatan kesehatan yang tidak digunakan. Kemelekan kesehatan secara keseluruhan menunjukkan bahwa pengetahuan, motivasi, dan keterampilan masyarakat untuk mengakses, memahami, menilai dan menerapkan informasi kesehatan untuk membuat penilaian dan mengambil keputusan dalam kehidupan sehari-hari mengenai perawatan kesehatan untuk mempertahankan atau meningkatkan kualitas hidup (Altin, Finke, Freimuth, & Stock, 2014).

Health literacy dapat diartikan sebagai Melek kesehatan, seperti Jones *et al* dalam Soemitro (2014) *health literacy* diartikan tingkat di mana seseorang dapat memperoleh, memproses, dan memahami informasi tentang kesehatan dan layanan kesehatan yang dibutuhkan sehingga individu dapat membuat keputusan yang tepat untuk kesehatannya. *Health literacy* juga memerlukan beberapa keterampilan tambahan yang diperlukan untuk menemukan, mengevaluasi dan menyesuaikan informasi kesehatan dari berbagai konteks. Hal ini juga membutuhkan pengetahuan tentang kosakata yang berkaitan dengan kesehatan serta budaya kesehatan (Kanj & Mitic , 2009, hal 10).

Tingkat kemelekan secara langsung dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk tidak hanya bertindak berdasarkan informasi kesehatan tetapi juga untuk lebih mengendalikan kesehatan individu, kesehatan keluarga dan kesehatan masyarakat. Individu dikatakan melek kesehatan apabila memiliki kemampuan melek huruf secara fungsional, melek huruf secara konseptual dan melek kesehatan sebagai pemberdayaan (Kanj & Mitic , 2009, hal 4)

Seseorang yang memiliki kemampuan melek huruf secara fungsional apabila mempunyai kemampuan memahami informasi perawatan kesehatan secara tertulis maupun lisan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Berdasarkan kemampuan tersebut seseorang dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan agar dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dengan benar. Melek huruf secara konseptual merupakan suatu keterampilan dan kompetensi yang dikembangkan oleh seseorang untuk mencari, memahami, menilai, serta menggunakan informasi kesehatan dan konsep kesehatan untuk membuat pilihan atau keputusan sehingga dapat mengurangi risiko kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup. Melek kesehatan sebagai pemberdayaan tidak hanya untuk memahami, menilai dan membuat keputusan tetapi seseorang dapat berkomitmen dalam mempromosikan kesehatan dan pencegahan risiko kesehatan, seperti bertindak sebagai informasi tentang risiko produk kesehatan dan pilihan penyedia layanan kesehatan yang bertujuan untuk memperbaiki kesehatan secara individu maupun bersama (Kanj & Mitic , 2009, hal. 4).

Dalam meningkatkan perilaku kesehatan akan lebih tepat untuk diterapkan masyarakat melalui pendidikan atau promosi kesehatan. Menurut Lawrence Green (dalam Notoatmodjo, 2012) perilaku dapat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu *predisposing factor*, *enabling factors* dan *reinforcing factors*. *Predisposing factor* meliputi pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan berkaitan dengan kesehatan. *Enabling factors* berkaitan tentang ketersediaannya sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan masyarakat. Sedangkan *reinforcing factors* merupakan faktor penguat berupa sikap dan perilaku seseorang yang menjadi acuan atau contoh masyarakat seperti petugas kesehatan, tokoh masyarakat dan tokoh agama. Berdasarkan faktor yang mempengaruhi perilaku *health literacy* termasuk *predisposing factor* (Notoatmodjo, 2012, h. 18).

Dari hasil data tahun 2016 sampai Juni 2017 di Puskesmas Ketuwan menunjukkan meningkatnya prevalensi anemia pada ibu hamil, hal ini berarti bahwa kesehatan ibu pada tahun 2017 di puskesmas Ketuwan semakin rendah. Agar ibu hamil mendapatkan gizi yang cukup dan tidak terjadi anemia maka dianjurkan untuk rutin mengonsumsi tablet zat besi. Menurut hasil wawancara terdapat ibu hamil yang patuh mengonsumsi dan ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi. Beberapa faktor penyebabnya seperti kurangnya pengetahuan tentang tablet zat besi, sikap terhadap tablet zat besi, kurangnya motivasi mengonsumsi tablet zat besi dan lain-lain.

Harapannya ibu hamil di Puskesmas Ketuwan dapat menjaga kesehatan dengan mengonsumsi tablet zat besi secara rutin tetapi pada

kenyataannya ibu hamil ada yang tidak mengonsumsi tablet zat besi secara rutin, hal ini dibuktikan dengan masih banyak angka ibu hamil mengalami anemia. Dari permasalahan diatas, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan antara *health literacy* dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi”

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji secara empiris hubungan antara *health literacy* dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi pengembangan Psikologi Kesehatan secara khusus tentang *Health Literacy* dan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Zat Besi.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat mengatasi permasalahan ketidakpatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi agar ibu hamil tidak mengalami anemia.